

# 三浦市国民健康保険データヘルス計画 (第2期) 中間評価

令和3年3月

三 浦 市

# 目次

## 第1章 はじめに

- 1 計画策定の背景 . . . . . 1 ページ
- 2 計画期間 . . . . . 1 ページ
- 3 計画の位置づけ . . . . . 2 ページ

## 第2章 データヘルス計画の概要

- 1 計画策定の目的 . . . . . 3 ページ
- 2 主な課題について . . . . . 3 ページ
- 3 実施事業について . . . . . 3 ページ
- 4 実施体制について . . . . . 4 ページ

## 第3章 中間評価の方法について

- 1 中間評価の趣旨 . . . . . 5 ページ
- 2 評価体制・評価方法について . . . . . 5 ページ

## 第4章 全体評価について

- 1 三浦市における国民健康保険の状況 . . . . . 6 ページ
- 2 国民健康保険医療費の分析 . . . . . 11 ページ
- 3 特定健診等の分析 . . . . . 16 ページ
- 4 計画全体の評価 . . . . . 27 ページ

## 第5章 個別事業評価

- 1 特定健康診査受診率向上対策事業 . . . . . 30 ページ
- 2 特定保健指導利用勧奨事業 . . . . . 32 ページ
- 3 生活習慣病重症化予防保健指導（糖尿病重症化予防プログラム） . . . . . 34 ページ
- 4 生活習慣病予防の知識普及啓発事業 . . . . . 36 ページ
- 5 医療費通知発送事業 . . . . . 37 ページ
- 6 ジェネリック医薬品差額通知発送事業 . . . . . 38 ページ
- 7 重複・多受診者訪問指導事業 . . . . . 39 ページ

## 第6章 今後の予定と最終評価について

- 1 データヘルス計画 . . . . . 41 ページ
- 2 個別事業計画 . . . . . 41 ページ
- 3 評価方法・体制 . . . . . 41 ページ
- 4 実施体制・関係者との連携 . . . . . 41 ページ
- 5 個人情報の保護 . . . . . 41 ページ
- 6 新型コロナウイルス感染症対策 . . . . . 41 ページ

# 第1章 はじめに

## 1 計画策定の背景

近年、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んできています。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「全ての健康保険組合に対し、「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」とされました。

これまででも、保険者においては、レセプトや統計資料等を活用することにより、保健事業を実施してきましたが、今後は、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開やポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められています。

こうした背景を踏まえ、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとされています。

本市においては、平成28年から29年度を実施期間とする「三浦市国民健康保険データヘルス計画書（第1期）」に引き続き、平成30年度からの6年間の期間とするデータヘルス計画（第2期）を策定し、保健事業を実施しています。

※本計画の構成は、「三浦市国民健康保険データヘルス計画」の中に「三浦市国民健康保険特定健康診査等実施計画」をその一部として一体的に策定をしています。

## 2 計画期間

本計画の期間については、都道府県における医療費適正化計画が、6年一期に見直されたこと、また、特定健康診査等実施計画との整合性を図る観点から同様の期間としています。

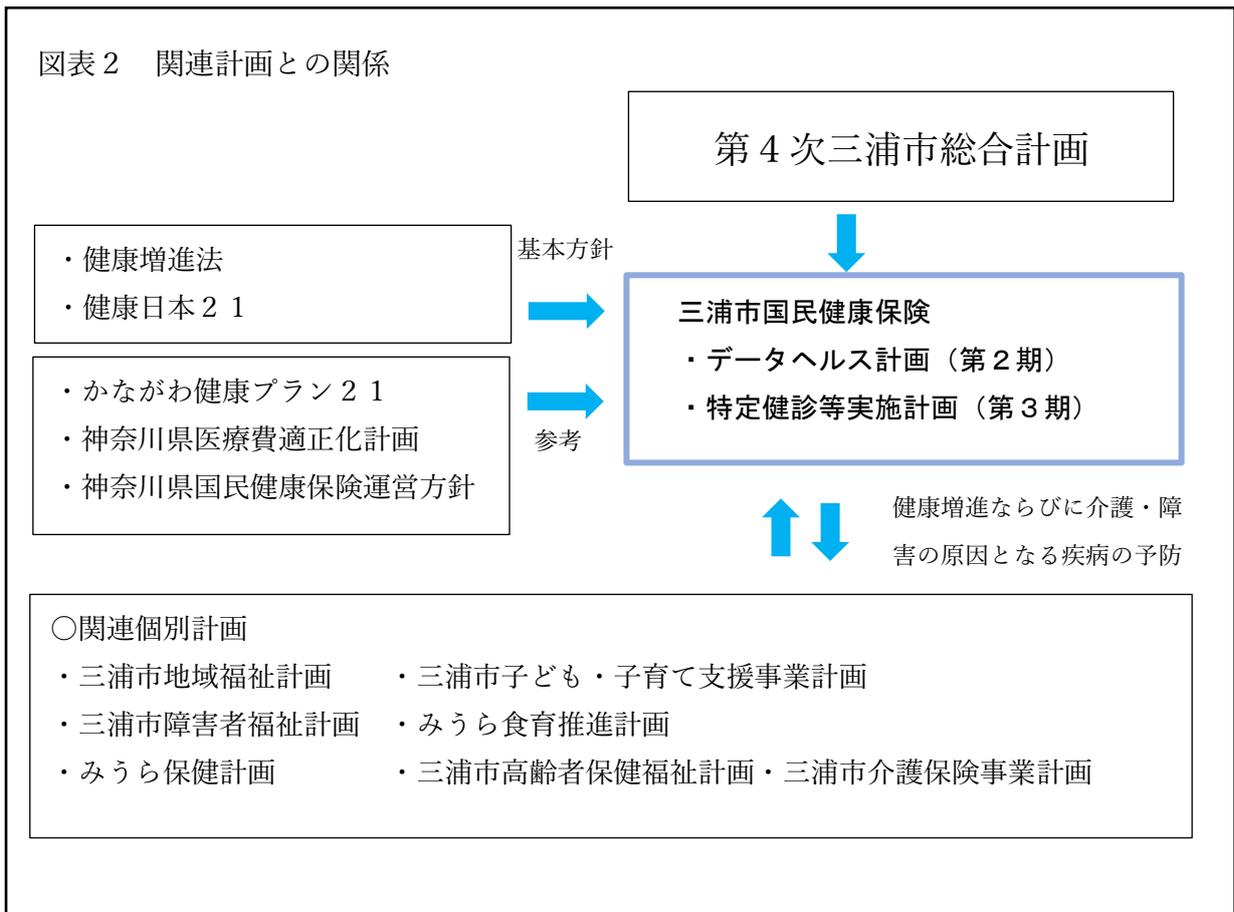
### (1) 計画期間の推移

図表1

データヘルス計画	特定健康診査等実施計画
第2期 (平成30年度から令和5年度)	第3期 (平成30年度から令和5年度)
第1期 (平成28年度から平成29年度)	第2期 (平成25年度から平成29年度)
	第1期 (平成20年度から平成24年度)

### 3 計画の位置づけ

保健事業の実施計画であるデータヘルス計画は、健康・医療情報を活用してP D C Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な事業の実施を図るための計画です。



## 第2章 データヘルス計画の概要

### 1 計画策定の目的

保険者が保有している健診データやレセプトデータを活用し、健康保険加入者の検査データや疾病・治療の状況等を把握・分析することにより、特性に合わせて効果的かつ効率的な保健事業を実施し、被保険者の健康増進と長期的な医療費の適正化に寄与していくことを目的としています。

### 2 主な課題について

人口の減少、後期高齢者医療制度の移行等の理由により被保険者は減少し、医療費の総額は減少していますが、加入者の年齢構成が高いことや高度医療等により一人あたりの医療費水準が高くなっています。また、本市の特定健診の受診率は、県内でも低い状況にあります。

対象者が自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるような支援が引き続き必要です。

### 3 実施事業について

本計画における主な7つの事業の実施により、被保険者の健康保持及び増進を図るとともに、医療費の適正化を図ります。

本計画において、データヘルス計画の振り返り及びレセプトデータ等を活用した分析により改めて課題を明確化し、課題に対応した事業運営を図ります。

図表3 個別事業

事業名	第1期	第2期		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度
1 特定健診受診率向上対策事業 特定健診の未受診者等に対し受診勧奨を行います。				
2 特定保健指導利用勧奨事業 特定保健指導の未利用者に対し利用勧奨を行います。				
3 生活習慣病重症化予防保健指導（糖尿病重症化予防プログラム）				

特定健診受診者のうち HbA1c の値が受診勧奨値以上で医療機関未受診者に対し保健指導を行います。				
<b>4 生活習慣病予防の知識普及啓発事業</b>				
健康教室、チラシ・広報紙等を通じ、生活習慣病の普及啓発を図ります。				
<b>5 医療費通知発送事業</b>				
医療費の通知により、健康に対する認識を深め、医療費適正化を図ります。				
<b>6 ジェネリック医薬品差額通知発送事業</b>				
差額通知を発送することにより、後発医薬品への切り替えを促し、医療費適正化を図ります。				
<b>7 重複・多受診者訪問指導事業</b>				
適正な受診勧奨（頻回受診）及び健康づくりの取り組みができるよう働きかけを行います。				

#### 4 実施体制について

特定健診をはじめとした保健事業の多くは、保険年金課と健康づくり課等と連携を取りながら実施に努めています。また、三浦市医師会を通じて医療機関等と連携をしながら実施しております。

## 第3章 中間評価の方法について

### 1 中間評価の趣旨

平成30(2018)年3月に策定した第2期データヘルス計画では、健康課題を把握し、その課題整理に基づく被保険者の健康保持増進に向けて必要な個別保健事業の実施をしています。

中間年度にあたる令和2年度においては、平成30年度から令和元年度までに実施した事業の評価と令和3年度から令和5年度の目標に向けての取り組みの整理を行います。

### 2 評価体制・評価方法

庁内関係者による連携を図り、計画の中間評価体制を構築し、自己評価を行いました。

計画を構成する個別保健事業の実績等を振り返り、計画の目的・目標の達成状況・指標の在り方について、データ分析等をもとに4つの観点(ストラクチャー・プロセス・アウトプット・アウトカム)から軌道修正や改善すべき点を明確にします。

保健事業については、三浦市国民健康保険運営協議会、三浦市医師会等から意見をいただいています。そのほか、神奈川県国民健康保険団体連合会が実施する支援・評価委員会の専門的知見からの助言を受けながら、事業を実施しています。

各種データは、健診結果やレセプト、KDBなどの分析データを活用しています。

## 第4章 全体評価について

### 1 三浦市における国民健康保険の状況

#### (1) 人口の推移、割合

総人口の推移については減少傾向ですが、総人口に占める65歳以上の人口（高齢化率）は、県内の自治体と比較しても高い状況にあり、年々増加しています。0歳～14歳の幼少人口と15歳～65歳までの生産年齢人口が年々減少していることから、今後も一層高齢化が進むことが予想されます。（図表4及び5参照）

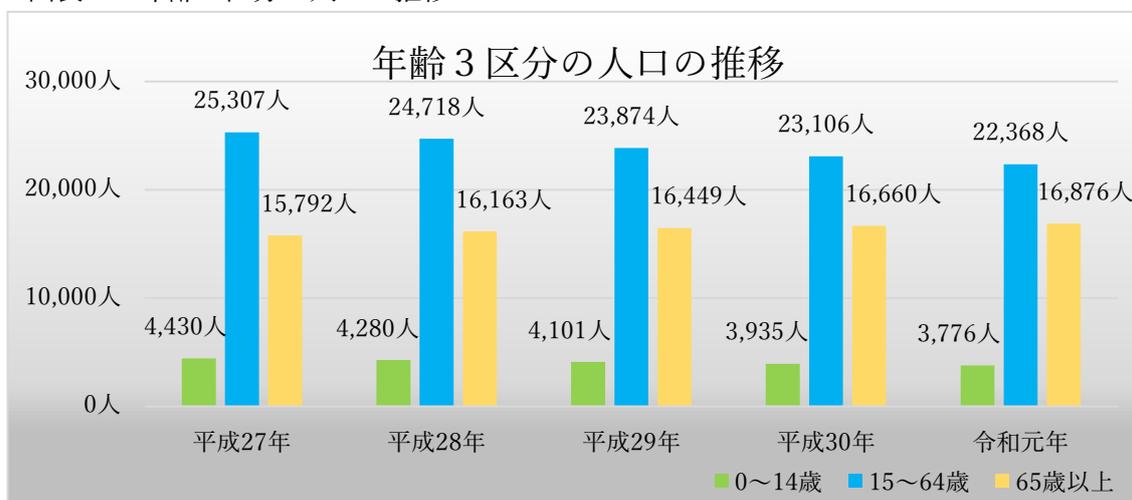
図表4 年齢3区分人口及び割合の推移

年 区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
0～14歳	4,430人 (9.7%)	4,280人 (9.5%)	4,101人 (9.2%)	3,935人 (9.0%)	3,776人 (8.8%)
15～64歳	25,307人 (55.6%)	24,718人 (54.7%)	23,874人 (53.8%)	23,106人 (52.9%)	22,368人 (52.0%)
65歳以上	15,792人 (34.7%)	16,163人 (35.8%)	16,449人 (37.0%)	16,660人 (38.1%)	16,876人 (39.2%)
年齢不詳	29人	22人	22人	22人	22人
計	45,558人	45,183人	44,446人	43,723人	43,042人
	男性 21,889人	21,769人	21,375人	21,000人	20,662人
女性	23,669人	23,414人	23,071人	22,723人	22,380人

※ ( ) 内については構成比。ただし、算出にあたっては年齢不詳を除く。

資料：神奈川県年齢別人口統計調査（各年1月1日現在）

図表5 年齢3区分の人口の推移



(2) 地区別の人口構成について

地区別の人口の推移を見てみると全体的に減少していますが、特に三崎地区の減少が大きいことがうかがえます。

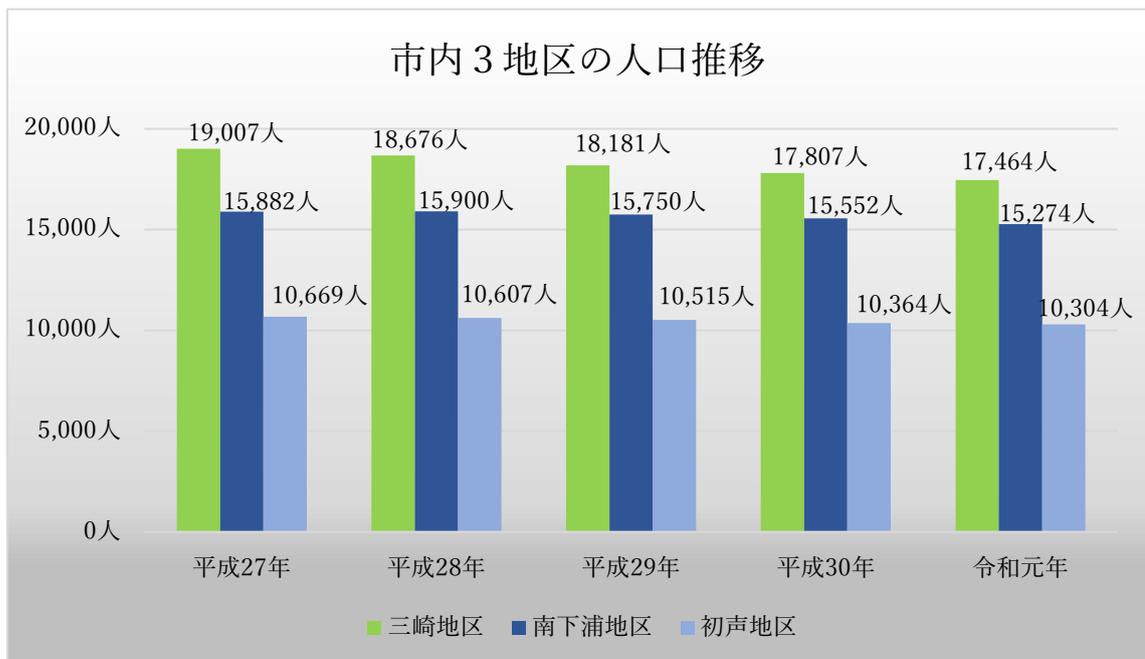
図表6 市内3地区の人口の推移

区分	年				
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
三崎地区	19,007人 (41.7%)	18,676人 (41.3%)	18,181人 (40.9%)	17,807人 (40.7%)	17,464人 (40.6%)
南下浦地区	15,882人 (34.9%)	15,900人 (35.2%)	15,750人 (35.4%)	15,552人 (35.6%)	15,274人 (35.5%)
初声地区	10,669人 (23.4%)	10,607人 (23.5%)	10,515人 (23.7%)	10,364人 (23.7%)	10,304人 (23.9%)
計	45,558人	45,183人	44,446人	43,723人	43,042人

※ ( ) 内については構成比。

資料：三浦市統計月報（各年1月1日現在）

図表7 市内3地区の人口の推移



### (3) 年度別死亡者数

三浦市の各年度の死亡者数は、600人台で推移しています。

図表8 年度別死亡者数の推移

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
664人	640人	645人	654人	676人

資料：三浦市統計月報

### (4) 平均自立期間

平均自立期間は、男性よりも女性の方が高い傾向にあります。

男女とも延伸傾向にあります。

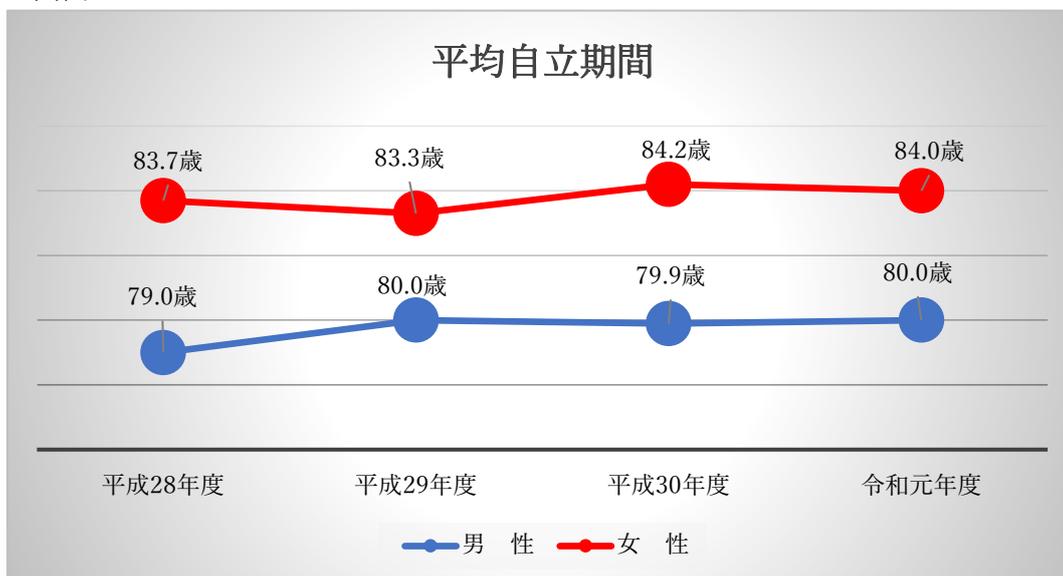
図表9

区分	年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
	男性	79.0年	80.0年	79.9年	80.0年
女性	83.7年	83.3年	84.2年	84.0年	

※ 平均自立期間：国保データベース（KDB）システムにおいては、「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命を算出し、「平均自立期間」と呼称しています。介護受給者台帳における「要介護2以上」を「不健康」と定義して、毎年度算出しています。

※ KDBシステムで抽出した年度は、システム上の特性上2年前の統計情報となります。

図表10



(5) 国民健康保険加入者の状況

三浦市においては、人口の減少や高齢者率が高く後期高齢者医療制度への移行者が多いことなどが影響し、国民健康保険の加入者は、年々減少していますが、65歳～74歳の前期高齢者の割合は伸びており、国民健康保険の高齢者率が高くなってきていることがわかります。

図表 1 1 年齢 3 区分国民健康保険被保険者数及び割合の推移

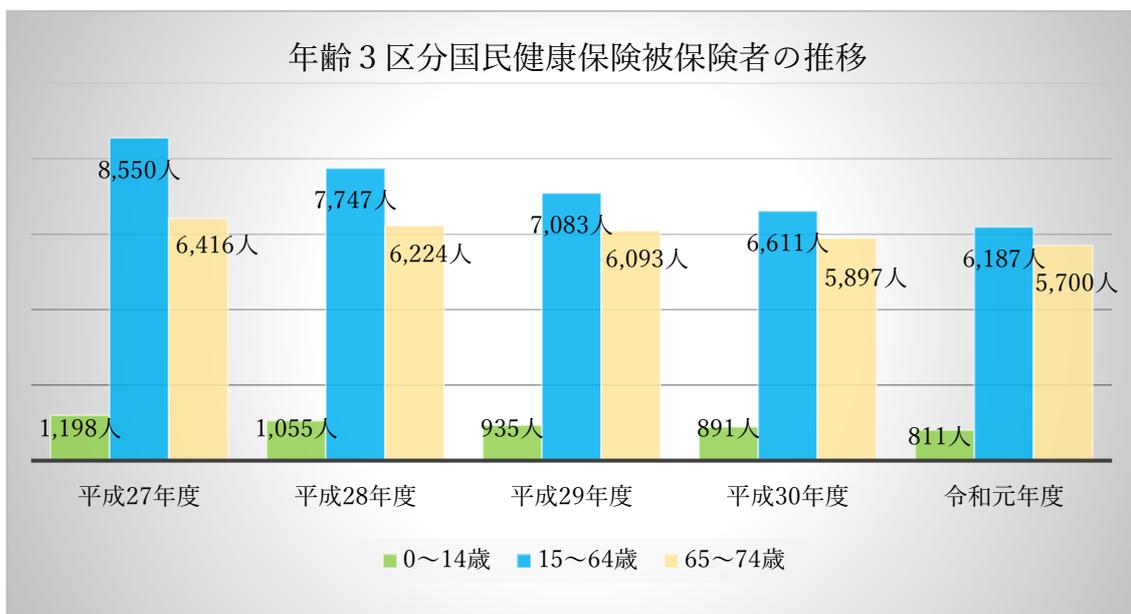
年度 区分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
		0～14 歳	1,198 人 (7.4%)	1,055 人 (7.0%)	935 人 (6.6%)	891 人 (6.7%)
15～64 歳		8,550 人 (52.9%)	7,747 人 (51.6%)	7,083 人 (50.2%)	6,611 人 (49.3%)	6,187 人 (48.7%)
65～74 歳 (前期高齢者)		6,416 人 (39.7%)	6,224 人 (41.4%)	6,093 人 (43.2%)	5,897 人 (44.0%)	5,700 人 (44.9%)
計		16,164 人	15,026 人	14,111 人	13,399 人	12,698 人
	男性	8,028 人	7,482 人	7,002 人	6,652 人	6,299 人
	女性	8,136 人	7,544 人	7,109 人	6,747 人	6,399 人
国保加入率		36.0%	34.1%	32.5%	31.3%	30.2%

※ 被保険者数は、年度末人数で ( ) 内は、構成率

※ 国保加入率は、三浦市統計月報（各年 4 月 1 日時点）の人口で算出

資料：事業年報

図表 1 2 年齢 3 区分国民健康保険被保険者の推移



(6) 地区別国民健康保険被保険者数

三浦市における地区別の国民健康保険加入者の状況については、毘沙門や松輪など農業従事者・漁業従事者の多い南下浦地区の加入率が高くなっています。

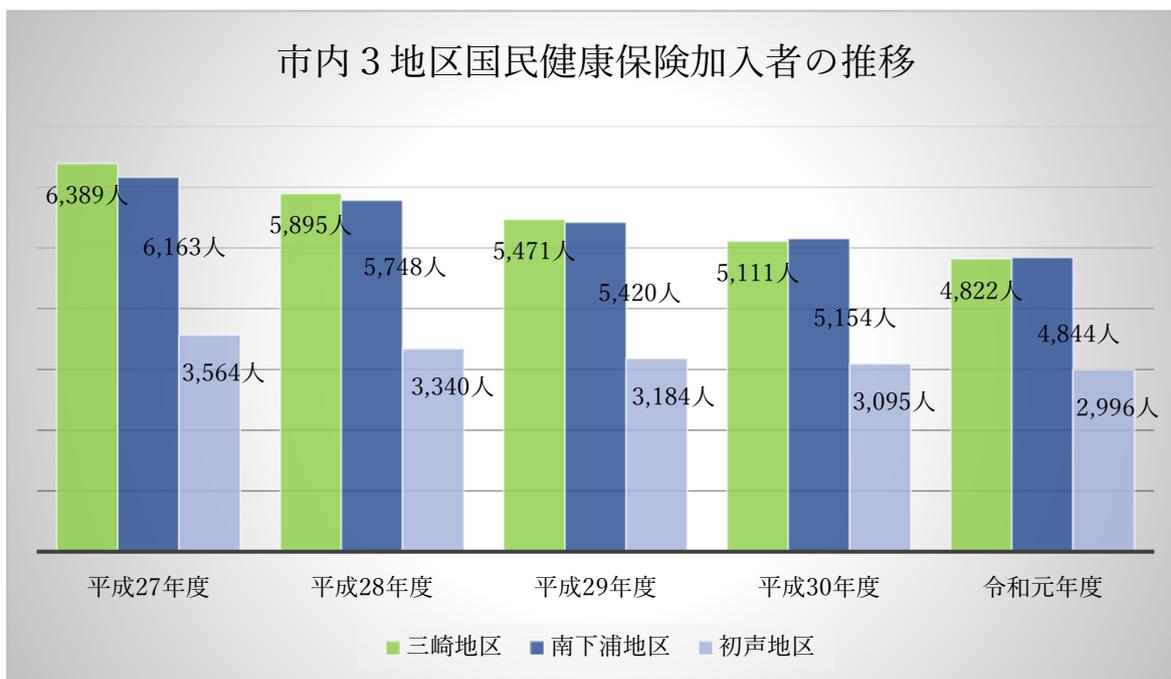
図表 1 3 市内 3 区地区別国民健康保険被保険者数及び加入割合の推移

年度 区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
三崎地区	6,389 人 (34.5%)	5,895 人 (32.7%)	5,471 人 (30.9%)	5,111 人 (29.5%)	4,822 人 (28.5%)
南下浦地区	6,163 人 (38.8%)	5,748 人 (37.0%)	5,420 人 (35.1%)	5,154 人 (33.8%)	4,844 人 (32.3%)
初声地区	3,564 人 (33.8%)	3,340 人 (32.0%)	3,184 人 (30.8%)	3,095 人 (30.1%)	2,996 人 (29.6%)
住登外	48 人	43 人	36 人	39 人	36 人
計	16,164 人 (36.0%)	15,026 人 (34.1%)	14,111 人 (32.5%)	13,399 人 (31.3%)	12,698 人 (30.2%)

※ 被保険者数は、年度末人数で ( ) 内は、加入割合

※ 国保加入率は、三浦市統計月報（各年 4 月 1 日時点）の人口で算出

図表 1 4 市内 3 地区別国民健康保険加入者の推移



## 2 国民健康保険医療費の分析

### (1) 医療費の推移

三浦市の保険給付費については、被保険者の減少により減少傾向にあります。平成27年度では約47億8千万円であり令和元年度は、約40億6千万円となっています。

一方で、1人当たり保険給付費は依然として増加傾向にあります。これは、年齢構成の高齢者化が進んでいることや高度医療費によるものです。

図表15 医療費の推移

(単位：円人)

区分 年度	療養給付費	療養費	高額療養費	合計	1人当たり保険給付費
平成27年度	4,205,197,996	56,160,695	517,944,946	4,779,303,637	287,858
平成28年度	3,865,925,841	50,578,533	503,226,218	4,419,730,592	281,440
平成29年度	3,768,396,695	45,135,528	491,586,199	4,305,118,422	294,045
平成30年度	3,611,710,922	40,600,296	484,659,407	4,136,970,625	300,194
令和元年度	3,537,923,495	37,934,433	486,273,497	4,062,131,425	310,039

※ 上記額は、一般被保険者分と退職被保険者等分の保険者（市）負担分。

※ 「1人当たり保険給付費」は、療養給付費、療養費及び高額療養費の合計を被保険者年度間平均被保険者数で除したものの。資料：事業年報

図表16 医療費の推移

(単位：円)



(2) 生活習慣病患者の推移

男性に比べると女性の方が多い状況です。

図表 1 7

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
男 性	2,472 人	2,425 人	2,287 人	2,241 人
女 性	2,879 人	2,759 人	2,669 人	2,487 人
合 計	5,351 人	5,184 人	4,956 人	4,728 人

資料：KDBシステム ※各年度、3月末

図表 1 8



(3) 人工透析患者の推移

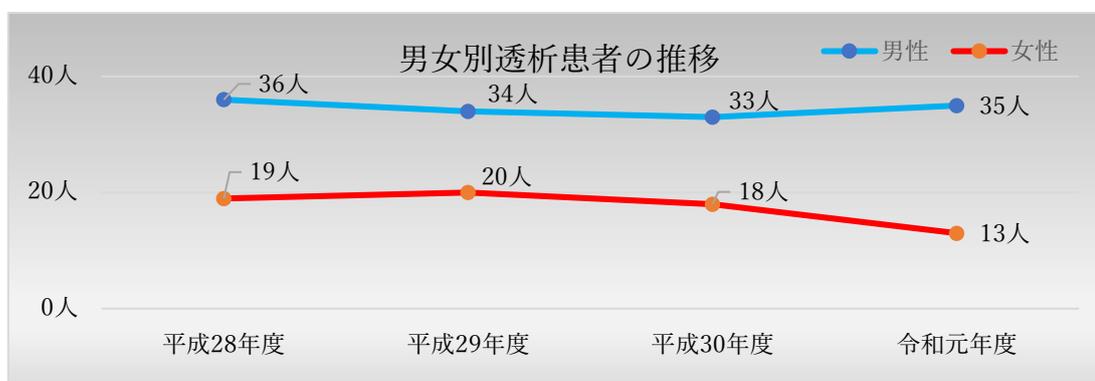
女性に比べると男性の方が多い状況です。

図表 1 9

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
男 性	36 人	34 人	33 人	35 人
女 性	19 人	20 人	18 人	13 人
合 計	55 人	54 人	51 人	48 人

資料：KDBシステム ※各年度、3月末

図表 2 0



(4) 疾病分類別医療費の割合

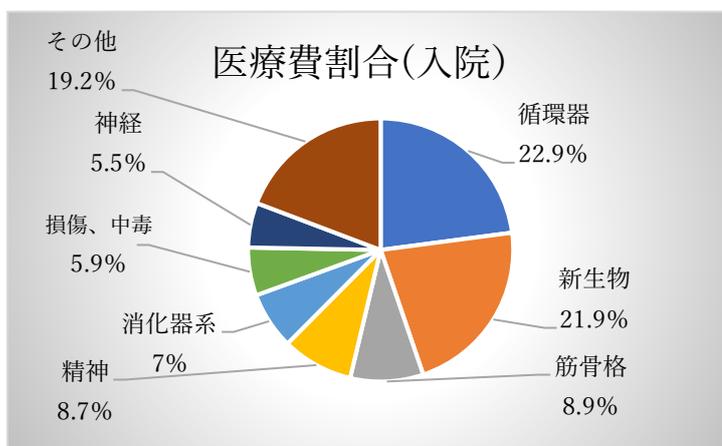
令和元年度の入院医療費及び外来医療費全体をそれぞれ100%とした医療費割合を見ても、入院では循環器が22.9%と最も多く、次いで新生物の21.9%が続いています。また、外来では内分泌が17.3%となっており、次いで新生物が13.6%が続いています。入院・外来とも循環器に多くの医療費がかかっており、近年はこの傾向が続いています。

●大分類疾病分類別医療費の割合 (令和元年度)

図表2-1 (入院)

入 院	
大分類別疾患	医療費割合
循環器	22.9%
新生物	21.9%
筋骨格	8.9%
精神	8.7%
消化器系	7%
損傷、中毒	5.9%
神経	5.5%
その他	19.2%

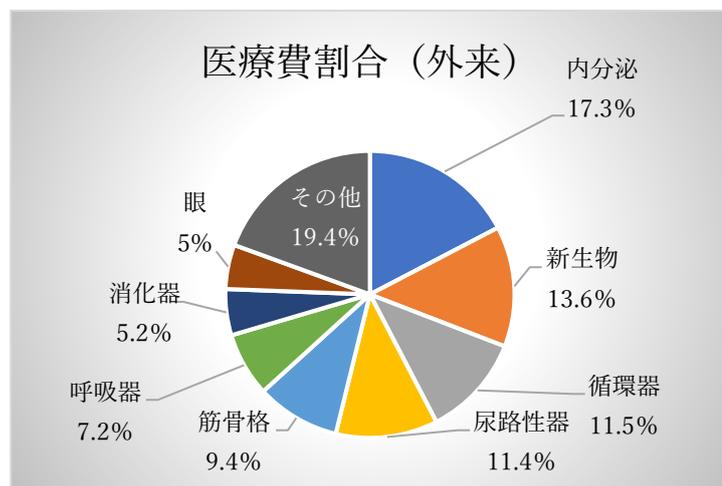
図表2-2 (入院)



図表2-3 (外来)

外 来	
大分類別疾患	医療費割合
内分泌	17.3%
新生物	13.6%
循環器	11.5%
尿路性器	11.4%
筋骨格	9.4%
呼吸器	7.2%
消化器	5.2%
眼	5%
その他	19.4%

図表2-4 (外来)



※ 入院及び外来医療費それぞれ全体を100%として計算

資料：国保データベース (KDB) システム

図表 2 5 疾病分類別医療費の主な内訳と割合（令和元年度）  
（入院）

大分類別	中分類別（主なもの）	割合	細小分類（主なもの）	割合
循環器 22.9%	その他の心疾患	8.3%	不整脈	3.7%
			心臓弁膜症	1.8%
	虚血性心疾患	5.9%	狭心症	4.4%
	脳梗塞	3.2%	脳梗塞	3.2%
新生物 21.9%	その他の悪性新生物<腫瘍>	7.3%	食道がん	0.8%
			膵臓がん	0.7%
			骨がん	0.6%
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	3.6%	肺がん	3.6%
良性新生物及びその他の新生物	2.1%	子宮筋腫	0.3%	
筋骨格 8.9%	関節症	2.8%	関節疾患	2.8%
	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	2.2%	—	—
	脊椎障害（脊椎症を含む）	1.7%	—	—
精神 8.7%	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	4.0%	うつ病	0.4%
	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	3.7%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	3.7%
	その他の精神及び行動の障害	0.7%	—	—

※ 全体を100%として計算（なお、主なものを抽出して掲載しているため、合計値は100%にはなりません。）

資料：国保データベース（KDB）システム

図表 2 6 疾病分類別医療費の主な内訳と割合（令和元年度）  
（外来）

大分類別	中分類別	割合	細小分類（主なもの）	割合
内分泌 17.3%	糖尿病	11.3%	糖尿病	10.6%
			糖尿病網膜症	0.6%
	脂質異常症	4.7%	脂質異常症	4.7%
	甲状腺障害	0.7%	甲状腺機能亢進症	0.3%
新生物 13.6%	その他の悪性新生物<腫瘍>	3.4%	前立腺がん	0.8%
			腎臓がん	0.6%
			卵巣腫瘍（悪性）	0.5%
	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	3.2%	肺がん	3.2%
	乳房の悪性新生物<腫瘍>	2.4%	乳がん	2.4%
循環器 11.5%	高血圧性疾患	5.9%	高血圧症	5.9%
	その他の心疾患	3.5%	不整脈	2.2%
	虚血性心疾患	1.0%	狭心症	0.8%
尿路性器 11.4%	腎不全	9.4%	慢性腎臓病（透析あり）	7.5%
			慢性腎臓病（透析なし）	0.2%
	その他の腎尿路系の疾患	0.7%	—	—
	前立腺肥大（症）	0.5%	前立腺肥大	0.5%

※ 全体を100%として計算（なお、主なものを抽出して掲載しているため、合計値は100%にはなりません。）

資料：国保データベース（KDB）システム

図表 2 7 細小分類別医療費割合の上位10位（令和元年度）  
（入院+外来）

順位	細小分類	割合	順位	細小分類	割合
1位	糖尿病	6.9%	6位	脂質異常症	3.0%
2位	慢性腎臓病（透析あり）	5.3%	7位	不整脈	2.8%
3位	関節疾患	4.3%	8位	総合失調症	2.4%
4位	高血圧症	3.8%	9位	うつ病	2.5%
5位	肺がん	3.3%	10位	大腸がん	2.3%

※ 全体の医療費（入院+外来）を100%として計算

資料：国保データベース（KDB）システム

### 3 特定健診等の分析

#### (1) 特定健診の結果

##### ① 特定健診の実施率

目標に対する実績率は、微増しているものの目標には達していません。

また、三浦市の特定健診の受診率は、神奈川県内でも特に低く、神奈川県自体が他の都道府県と比較しても低いため、全国的にかなり低い自治体と言えます。

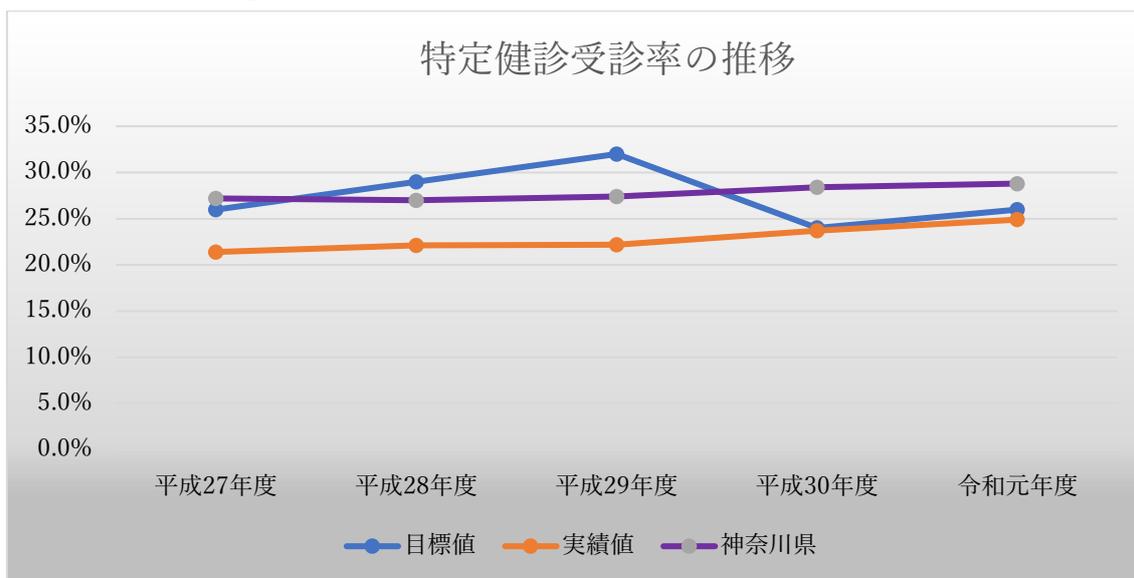
図表 2 8 特定健診受診率の推移

年度 区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
	第 2 期計画			第 3 期計画	
目標値	26.0%	29.0%	32.0%	24.0%	26.0%
実績値	21.4%	22.1%	22.2%	23.7%	24.9%
神奈川県	27.2%	27.0%	27.4%	28.4%	28.8%

※ 法定報告を使用。

※ 平成 29 年度までは、第 2 期特定健康診査等実施計画期間、平成 30 年度からは、第 3 期特定健康診査等実施計画期間。

図表 2 9 特定健診受診率の推移



② 性別・年度別特定健診対象者数、受診者数

男性より女性の方が多く受診しており、受診者数は増加傾向にあります。

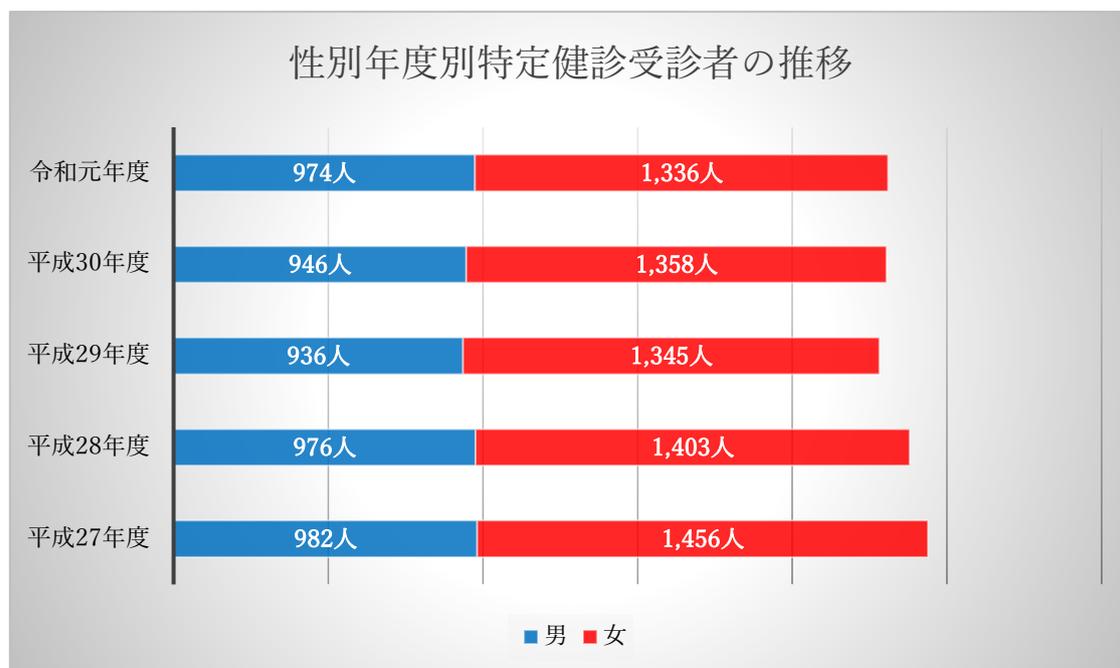
図表 3 0 性別年度別特定健診対象者・受診者の推移

年 度 区 分		実 績 値				
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
特定健診 対象者数	男	5,593 人	5,233 人	5,002 人	4,733 人	4,500 人
	女	5,825 人	5,518 人	5,256 人	5,014 人	4,765 人
	計	11,418 人	10,751 人	10,258 人	9,747 人	9,265 人
特定健診 受診者数	男	982 人	976 人	936 人	946 人	974 人
	女	1,456 人	1,403 人	1,345 人	1,358 人	1,336 人
	計	2,438 人	2,379 人	2,281 人	2,304 人	2,310 人

※ 法定報告を使用。

※ 平成 29 年度までは、第 2 期計画期間、平成 30 年度からは、第 3 期計画期間。

図表 3 1 性別年度別特定健診受診者の推移



③ 性別・年齢別特定健診対象者数、受診者数

女性の受診率が高く、高齢になるにつれ男女ともに高くなっています。

図表 3 2 性別・年齢別特定健診対象者及び受診者数（令和元年度）

区分	年 齢	受診対象者数	受診者数	受診率
男 性	40 歳～44 歳	276 人	38 人	13.8%
	45 歳～49 歳	392 人	48 人	12.2%
	50 歳～54 歳	411 人	48 人	11.7%
	55 歳～59 歳	391 人	54 人	13.8%
	60 歳～64 歳	490 人	100 人	20.4%
	65 歳～69 歳	1,059 人	257 人	24.3%
	70 歳～74 歳	1,481 人	429 人	29.0%
	計	4,500 人	974 人	21.6%
女 性	40 歳～44 歳	237 人	38 人	16.0%
	45 歳～49 歳	316 人	43 人	13.6%
	50 歳～54 歳	334 人	67 人	20.1%
	55 歳～59 歳	368 人	67 人	18.2%
	60 歳～64 歳	595 人	159 人	26.7%
	65 歳～69 歳	1,255 人	411 人	32.7%
	70 歳～74 歳	1,660 人	551 人	33.2%
	計	4,765 人	1,336 人	28.0%

※ KDBシステムより性別・年齢別特定健診対象者数、受診者数

図表 3 3



(2) 特定保健指導の結果

① 保健指導の実施率

特定保健指導の実施率については、実績値は、30%前後を推移しています。

神奈川県内の平均よりも高い率となっています。

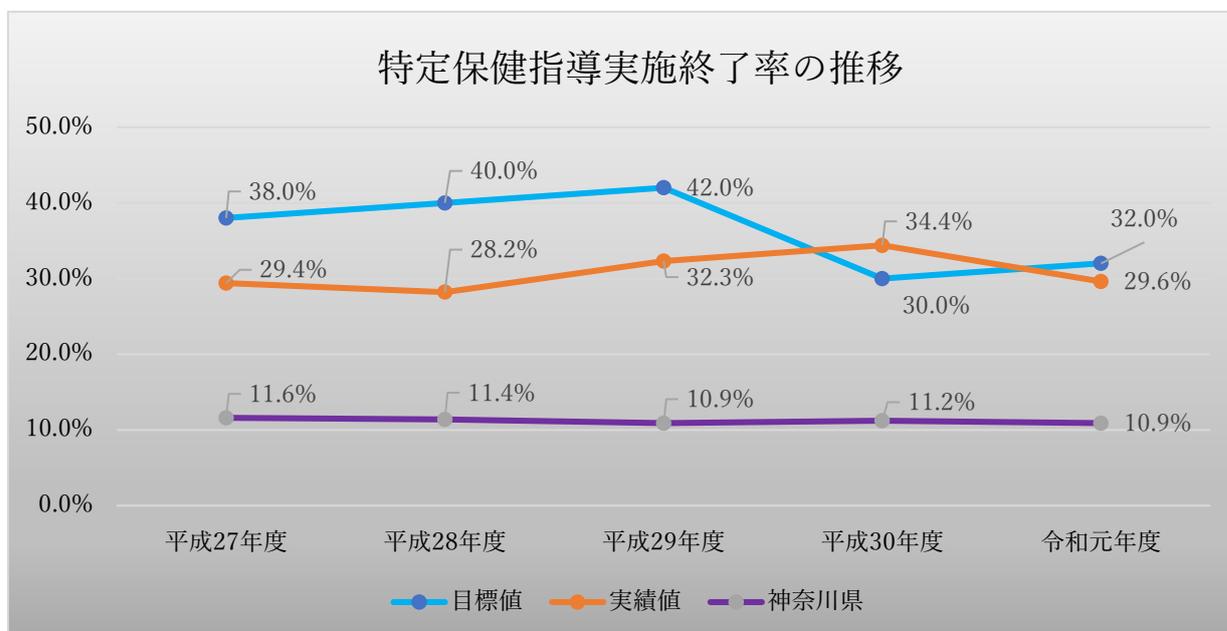
図表 3 4 特定保健指導終了率の推移

区分	年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
		第 2 期計画			第 3 期計画	
目標値		38.0%	40.0%	42.0%	30.0%	32.0%
実績値		29.4%	28.2%	32.3%	34.4%	30.3%
神奈川県		11.6%	11.4%	10.9%	11.2%	11.7%

※ 法定報告を使用。

※ 平成 29 年度までは、第 2 期特定健康診査等実施計画期間、平成 30 年度からは、第 3 期特定健康診査等実施計画期間。

図表 3 5 特定保健指導終了率の推移



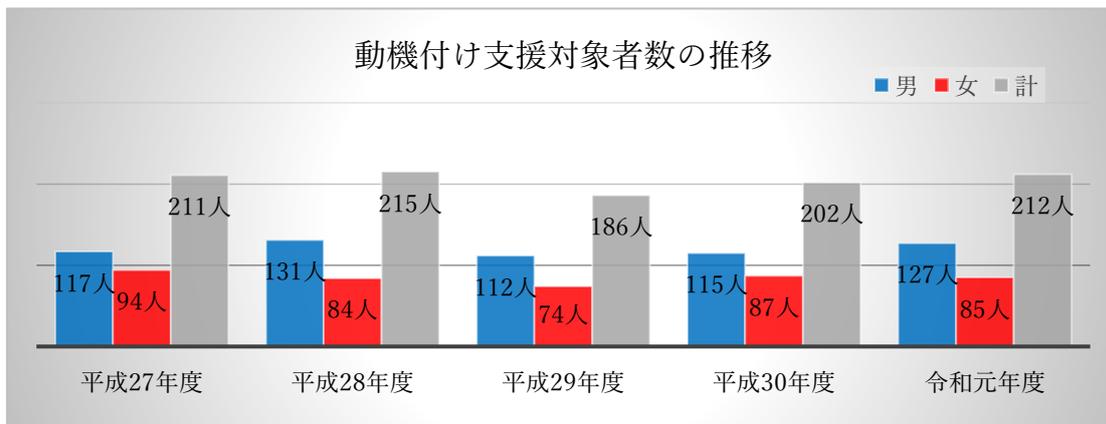
② 男女別・年度別特定保健指導対象者・実施者の状況

対象者については、男性が多くなっていますが、実施者では、男女差はさほど多くありません。

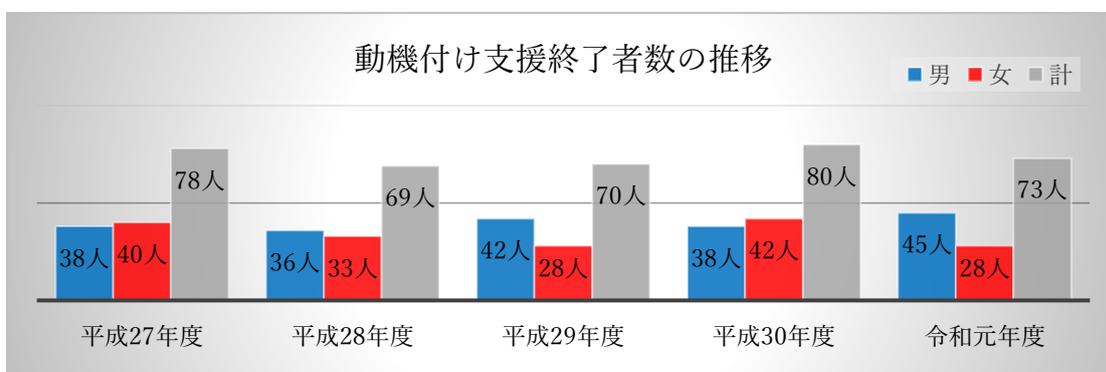
図表 3 6 男女別・年度別特定保健指導対象者・実施者

区分		年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
特定保健指導対象者	動機付け支援対象者	男	117 人	131 人	112 人	115 人	127 人
		女	94 人	84 人	74 人	87 人	85 人
		計	211 人	215 人	186 人	202 人	212 人
	積極的支援対象者	男	68 人	58 人	58 人	42 人	54 人
		女	17 人	18 人	13 人	12 人	11 人
		計	85 人	76 人	71 人	54 人	65 人
	計	男	185 人	189 人	170 人	157 人	181 人
		女	111 人	102 人	87 人	99 人	96 人
		計	296 人	291 人	257 人	256 人	277 人
特定保健指導実施者(終了者数)	動機付け支援対象者	男	38 人	36 人	42 人	38 人	45 人
		女	40 人	33 人	28 人	42 人	28 人
		計	78 人	69 人	70 人	80 人	73 人
	積極的支援対象者	男	3 人	7 人	9 人	5 人	9 人
		女	6 人	6 人	4 人	3 人	2 人
		計	9 人	13 人	13 人	8 人	11 人
	計	男	41 人	43 人	51 人	43 人	54 人
		女	46 人	39 人	32 人	45 人	30 人
		計	87 人	82 人	83 人	88 人	84 人

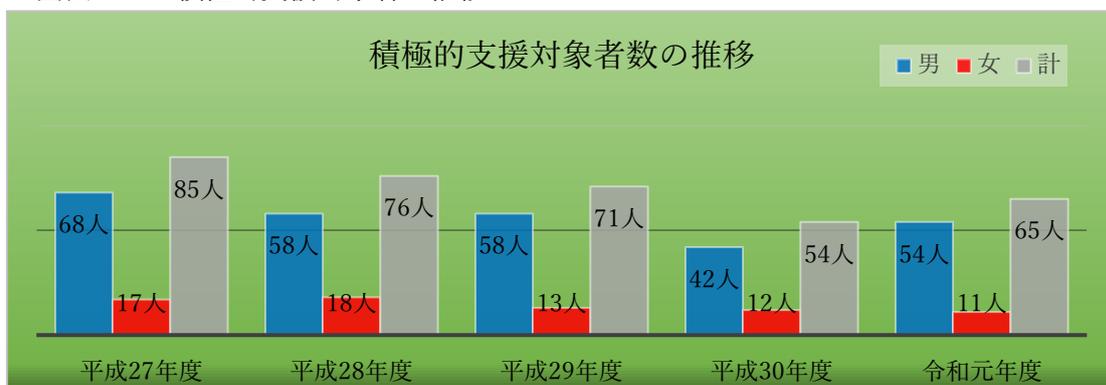
図表 3 7 動機付け支援対象者の推移



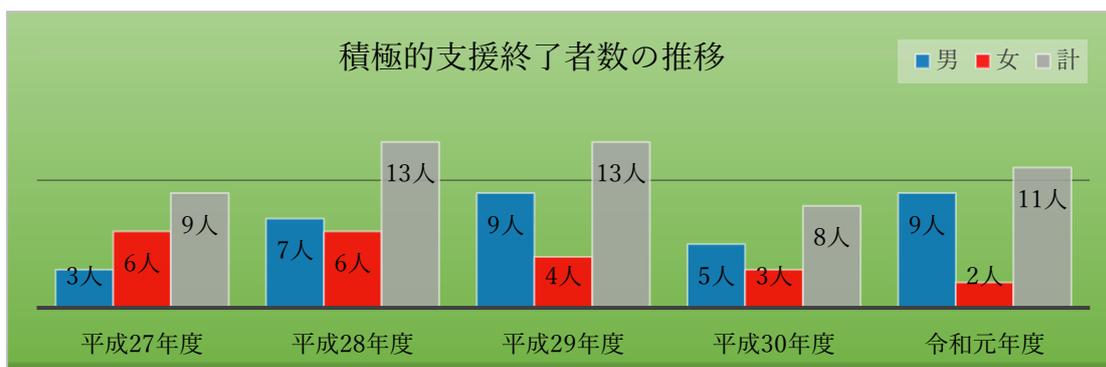
図表 3 8 動機付け支援終了者の推移



図表 3 9 積極的支援対象者の推移



図表 4 0 積極的支援終了者数の推移



③ 内臓脂肪症候群該当者の減少率（平成 30 年度）

内臓脂肪症候群該当者の減少率は、縣市町村よりも低い状況です。

図表 4 1

区 分	平成 30 年度
三 浦 市	17.3%
縣市町村国保	20.8%

資料：神奈川県国民健康保険団体連合会提供資料

④ 特定健診結果における有所見者の標準化比（平成 30 年度）

男性は、HDL、HbA1c(5.6 以上) の比重が高い傾向にあります。

女性は、多くの項目が高い傾向にあります。

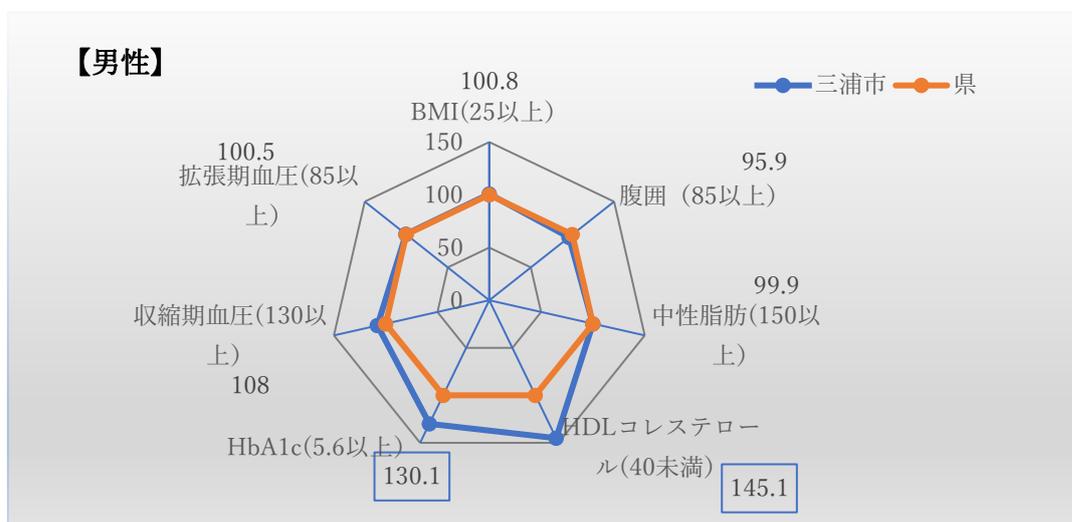
図表 4 2 男性

区 分	標準化比	
	三浦市	県
BMI(25 以上)	100.8	100
腹囲 (85 以上)	95.9	100
中性脂肪(150 以上)	99.9	100
HDL コレステロール(40 未満)	*145.1	100
HbA1c(5.6 以上)	*130.1	100
収縮期血圧(130 以上)	108	100
拡張期血圧(85 以上)	100.5	100

注：標準化比に\*が付記されたものは、県に比べて有意な差(p<0.05)があることを意味する。

資料：神奈川県国民健康保険団体連合会提供資料

図表 4 3



注：□に入った数値は、県に比べ有意な差（ $p < 0.05$ ）があることを意味する。

資料：神奈川県国民健康保険団体連合会提供資料

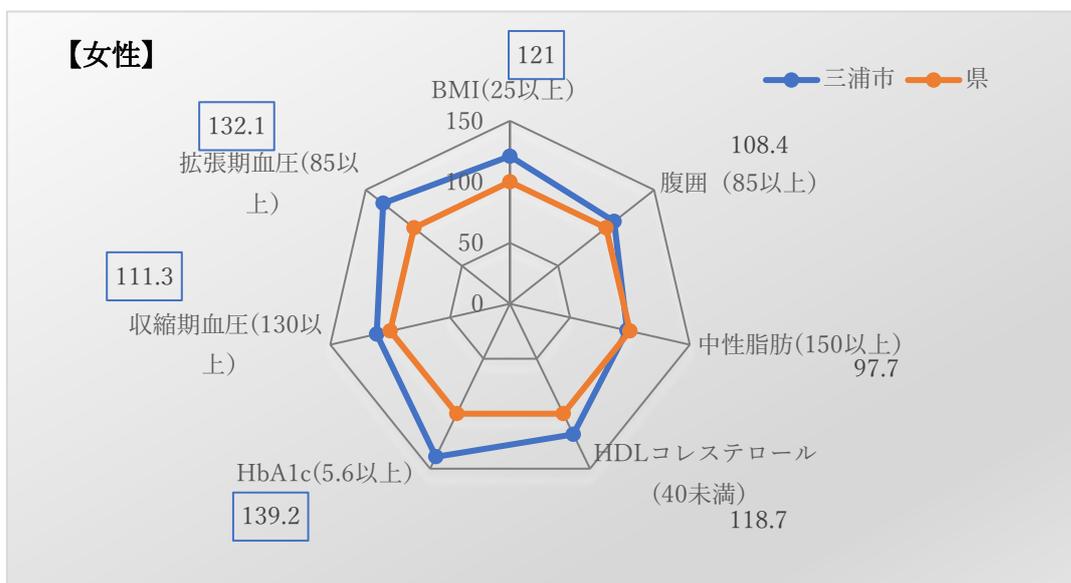
図表4 4 女性

区 分	標準化比	
	三浦市	県
BMI(25以上)	*121	100
腹囲(85以上)	108.4	100
中性脂肪(150以上)	97.7	100
HDL コレステロール(40未満)	118.7	100
HbA1c(5.6以上)	*139.2	100
収縮期血圧(130以上)	*111.3	100
拡張期血圧(85以上)	*132.1	100

注：標準化比に\*が付記されたものは、県に比べて有意な差( $p < 0.05$ )があることを意味する。

資料：神奈川県国民健康保険団体連合会提供資料

図表4 5



注：□に入った数値は、県に比べ有意な差（ $p < 0.05$ ）があることを意味する。

資料：神奈川県国民健康保険団体連合会提供資料

⑤ 特定健診結果における有所見割合

○ 収縮期血圧・拡張期血圧

収縮期血圧は、特定保健指導域以上(収縮期血圧 130mmHg 以上)の有所見者が約 5 割います。拡張期血圧では特定保健指導域以上(拡張期血圧 85mmHg 以上)の有所見者は、約 3 割弱となっています。

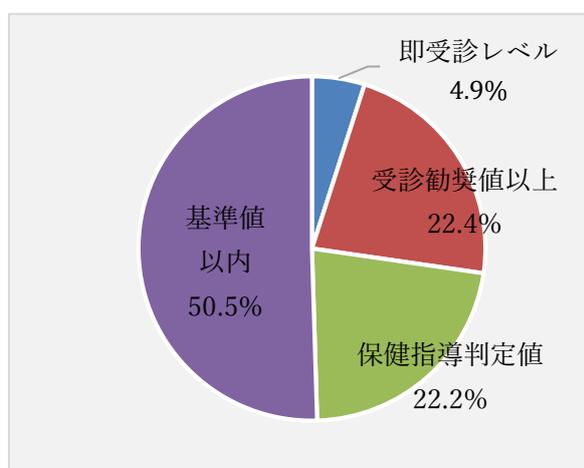
図表 4 6 収縮期血圧

収縮期血圧	数値	全体	男性	女性	全体(割合)
即受診レベル	160mmHg～	113 人	58 人	55 人	4.9%
受診勧奨値以上	140～159mmHg	516 人	214 人	302 人	22.4%
保健指導判定値	130～139mmHg	512 人	226 人	286 人	22.2%
基準値以内	～129mmHg	1,163 人	448 人	715 人	50.5%
計		2,304 人	946 人	1,358 人	

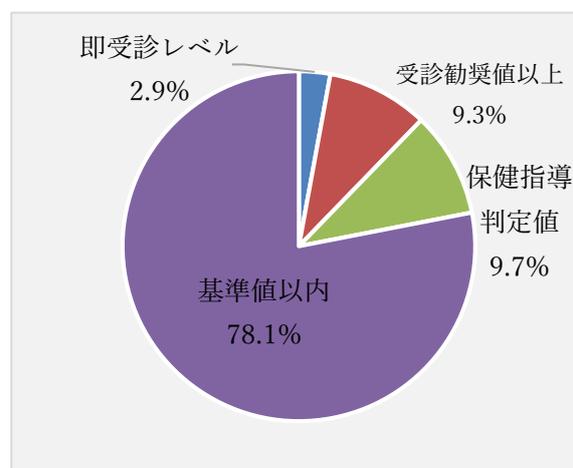
図表 4 7 拡張期血圧

拡張期血圧	数値	全体	男性	女性	全体(割合)
即受診レベル	100mmHg～	66 人	34 人	32 人	2.9%
受診勧奨値以上	90～99mmHg	215 人	106 人	109 人	9.3%
保健指導判定値	85～89mmHg	224 人	91 人	133 人	9.7%
基準値以内	～84mmHg	1,799 人	715 人	1,084 人	78.1%
計		2,304 人	946 人	1,358 人	

図表 4 8 収縮期血圧



図表 4 9 拡張期血圧



○ 空腹時血糖・HbA1c

空腹時血糖は、特定保健指導域以上(100~125mg/dl 以上)の有所見者が 3 割以上います。  
HbA1c では特定保健指導域以上(5.6~6.4%以上)の有所見者は、約 7 割います。

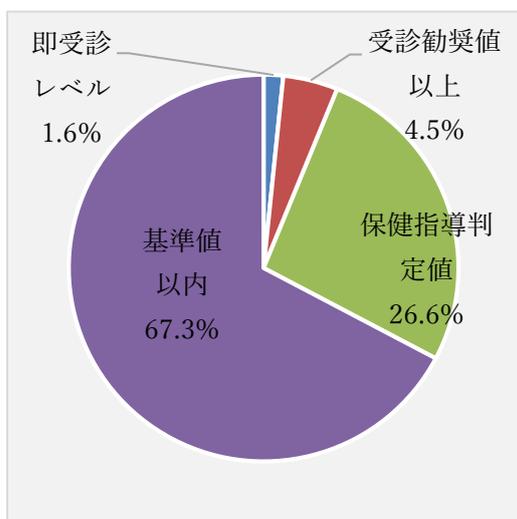
図表 5 0 空腹時血糖

空腹時血糖	数値	全体	男性	女性	全体(割合)
即受診レベル	160mg/dl~	32 人	22 人	10 人	1.6%
受診勧奨値以上	126~159mg/dl	90 人	57 人	33 人	4.5%
保健指導判定値	100~125mg/dl	526 人	280 人	246 人	26.6%
基準値以内	~99mg/dl	1,331 人	446 人	885 人	67.3%
計		1,979 人	805 人	1,174 人	

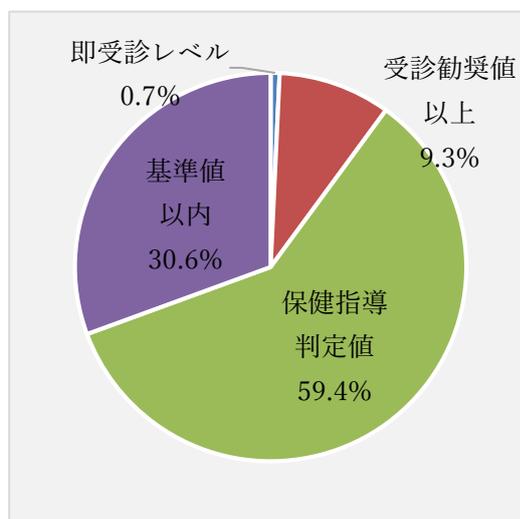
図表 5 1 HbA1c

HbA1c	数値	全体	男性	女性	全体(割合)
即受診レベル	8.4%~	17 人	13 人	4 人	0.7%
受診勧奨値以上	6.5~8.3%	214 人	117 人	97 人	9.3%
保健指導判定値	5.6~6.4%	1,367 人	507 人	860 人	59.4%
基準値以内	~5.5%	705 人	309 人	396 人	30.6%
計		2,303 人	946 人	1,357 人	

図表 5 2



図表 5 3



○ 中性脂肪・LDL コレステロール

中性脂肪は、特定保健指導域以上(150~299mg/dl 以上)の有所見者が約 2 割います。

LDL コレステロールでは特定保健指導域以上(120~139mg/dl 以上)の有所見者は、約 5 割います。

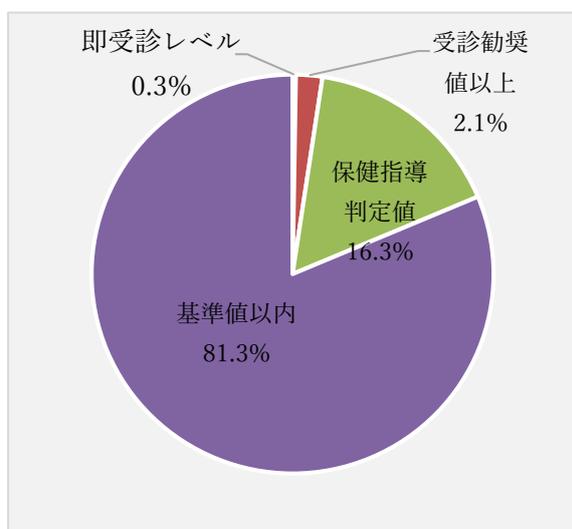
図表 5 4

中性脂肪	数値	全体	男性	女性	全体(割合)
即受診レベル	500mg/dl~	6 人	6 人	0 人	0.3%
受診勧奨値以上	300~499mg/dl	49 人	26 人	23 人	2.1%
保健指導判定値	150~299mg/dl	375 人	215 人	160 人	16.3%
基準値以内	~149mg/dl	1,874 人	699 人	1,175 人	81.3%
計		2,304 人	946 人	1,358 人	

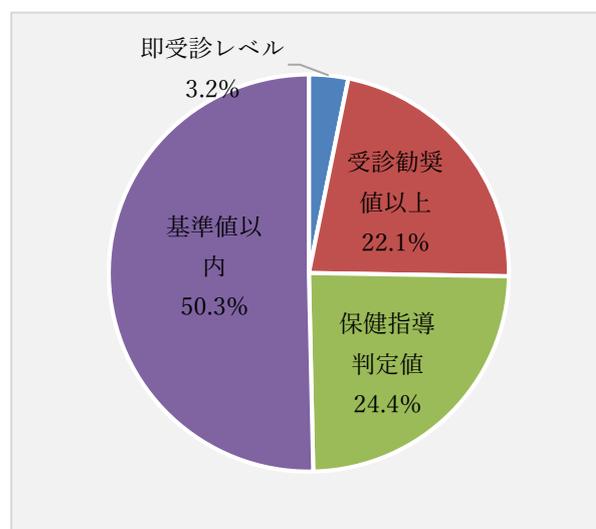
図表 5 5

LDL コレステロール	数値	全体	男性	女性	全体(割合)
即受診レベル	180mg/dl~	73 人	24 人	49 人	3.2%
受診勧奨値以上	140~179mg/dl	509 人	177 人	332 人	22.1%
保健指導判定値	120~139mg/dl	562 人	214 人	348 人	24.4%
基準値以内	~119mg/dl	1,160 人	531 人	629 人	50.3%
計		2,304 人	946 人	1,358 人	

図表 5 6



図表 5 7



## 4 計画全体の評価

### (1) 計画設定時の計画の方向性・目的など

各種保健事業を展開することで、生活習慣病等の予防や重症化予防等を行い、健康寿命の延伸、医療費の適正化を進めていきます。

### (2) 主な指標と判断

主な指標	目標値	ベースライン	経年変化	判定等
平均自立期間	－	男性 79.0 年 女性 83.7 年 (H28 年度)	男性 H29 年度 80.0 年 H30 年度 79.9 年 R01 年度 80.0 年 女性 H29 年度 83.3 年 H30 年度 84.2 年 R01 年度 84.0 年	目標値は、設定せず。 延伸目標にしています。 延伸傾向にあります。
1人当たり医療費	－	287,858 円 (H28 年度)	H29 年度 294,045 円 H30 年度 300,194 円 R01 年度 310,039 円	目標値は、設定せず。 詳細は、図表 15 参照。
生活習慣病患者数	－	5,351 人 (H28 年度)	H29 年度 5,184 人 H30 年度 4,956 人 R01 年度 4,728 人	目標値は、設定せず。 詳細は、図表 17 参照。
特定健診受診率	35.0%	22.2% (H29 年度)	H30 年度：23.7% R01 年度：24.9%	目標値に達していないが、少しずつ増えています。
特定保健指導実施率	40.0%	32.3% (H28 年度)	H30 年度：34.4% R01 年度：30.3%	目標値に達していないが、少しずつ増えています。

### (3) 指標の評価のまとめ

平均自立期間、1人当たりの医療費については、特に目標設定していませんが、経年的な変化はモニタリングしています。

平均自立期間は、延伸傾向にあります。また、1人当たりの医療費は、増加傾向にあります。特定健診、特定保健指導については、目標値には達していませんが、少しずつではありますが増えています。

(4) 計画全体でうまくできている点

- ・国保ヘルスアップ事業により、民間のノウハウを生かした特定健診受診勧奨等を行っています。
- ・神奈川県との連携、庁内関係部門との連携、三浦市医師会等の連携、神奈川県国民健康保険団体連合会の助言等により保健事業の質的な向上が図られています。
- ・毎年、各事業の検証を行っています。

(5) 計画全体としてうまくいっていない点

- ・特定健診受診率、特定保健指導実施率の目標値に達していません。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響により特定健診をはじめとした保健事業へ影響。
- ・予算の確保、マンパワー不足。
- ・アウトプットの評価、アウトカムの評価が十分できていません。

(6) 主な見直しと今後の方向

- ・計画の目的は、同様として、引き続き各種保健事業の取り組みを行っていきます。
- ・年度ごとに事業の評価を行い、最終評価に向けた準備を行っていきます。
- ・神奈川県、庁内関係部署、三浦市医師会、神奈川県国民健康保険団体連合等との連携を図ります。
- ・年度ごとに評価及び最終評価に向けた準備を行っていきます。
- ・新型コロナウイルス感染症を踏まえた事業の取り組みを検証していきます。

## 第5章 個別事業評価

個別事業については、7つの事業について評価します。

(評価指標について)

平成30年度、令和元年度の実績値を整理し、経年的変化を観察したうえで、事業ごとにおける目標値との比較で5段階(A～E)評価をし、そのうえで、事業全体の総合評価を5段階(A～E)評価で行います。判定区分における内容は下記のとおりとなっております。

図表58

判定区分	目標値との比較	総合評価
A	すでに目標を達成	うまくいっている
B	目標は達成できていないが、達成の可能性が高い	ある程度うまくいっている
C	目標の達成は難しいが、ある程度の効果はある	あまりうまくいっていない
D	目標の達成は困難で、効果があるとは言えない	まったくうまくいっていない
E	評価困難	評価困難

# 1 事業名 特定健康診査受診率向上対策事業

## (1) 事業内容 (現状)

背景	三浦市の特定健診受診率は、平成30年度実績で23.7%（目標：24.0%）、令和元年度の受診率は24.9%となっています。前年に比べ増えていますが、目標の26.0%には届かない状況です。		
目的	三浦市は、特定健診受診率が県内でも極めて低く、初期には自覚症状がわかりにくい生活習慣病を健診によって見つけることが難しい状況にあります。定期的な健診受診を習慣づけることで生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費の削減を図ります。		
具体的内容	対象者	40～74才の被保険者	
	方法	①医療機関受診勧奨 ②受診勧奨キャンペーン実施 ③未受診者への受診勧奨ハガキ送付 ④人間ドック事業 ⑤広報紙によるPR	
	実施者	①事務担当 ②事務担当・保健師 ③事務担当（令和2年度より委託） ④市立病院 ⑤事務担当	
評価指標 目標値	特定健康診査受診率 アウトカム指数（各年度目標値以上） ①アウトプット指標 勧奨依頼（年1回以上） アウトカム指標 受診率（前年比10%増） ②アウトプット指標 受診勧奨キャンペーン年2回実施 アウトカム指標 受診率増 ③アウトプット指標 勧奨ハガキ年8,000件送付 アウトカム指標 内15%の受診 ④アウトプット指標 定員600名 アウトカム指標 100%受検 ⑤アウトプット指標 広報年4回以上実施 アウトカム指標 受診率増		

(2) 評価と見直し・改善案

事業名	評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベース ライン	経年変化	指標 判定	事業 判定
特定健診受診率向上対策事業	特定健康診査受診率	H30 年度：24.0% R01 年度：26.0% R02 年度：28.0% R03 年度：30.0% R04 年度：32.5% R05 年度：35.0%	H29 年 度 22.2%	H30 年度：23.7% R01 年度：24.9%	C	C
	①医療機関受診勧奨	勧奨依頼（年 1 回 以上）	－	H30 年度：1 回 R01 年度：1 回	A	
	②受診勧奨キャンペーン実施	年 2 回実施	－	H30 年度：2 回 R01 年度：2 回	A	
	③未受診者への受診勧奨ハガキ送付	年 8,000 件送付	－	H30 年度：8,000 件の うち 13.4%が受診 R01 年度：6,173 件 うち 15.5%が受診	B	
	④人間ドック事業	定員 600 名	－	H30 年度：539 名 R01 年度：519 名	C	
	⑤広報紙による P R	年 4 回以上実施	－	H30 年度：4 回 R01 年度：4 回	A	

○評価

- ・年齢が下がるにつれて、受診率が下がる傾向にあります。
- ・人間ドックの受検者数については、被保険者数の減少とともに、減少傾向にあります。

○見直しと改善の案

- ・40 歳から 70 歳未満の受診自己負担額を令和 2 年度から無料にし実施。
- ・未受診者への受診勧奨ハガキ送付について、令和 2 年度より委託業務により実施。
- ・受診勧奨業務については、データ分析を基に効率的かつ効果的な受診勧奨を実施。
- ・データ分析業務については、過去 5 年分の特定健康診査の受診履歴・結果や KDB システム等を活用し効率的・効果的な受診勧奨を実施するための分析を行います。
- ・引き続き、事業内容の詳細を改善し、継続して事業を行っていきます。

## 2 事業名 特定保健指導利用勧奨事業

### (1) 事業内容 (現状)

背景	本市の特定保健指導の終了率は、平成 30 年度実績で 34.4% (目標: 30.0%)、令和元年度の終了率は、30.3% (目標値 32.0%) です。新型コロナウイルスの影響が出ており、前年比較で、4.1%減少しています。	
目的	生活習慣病は、自覚症状がほとんどないものの放っておくと動脈硬化が急速に進行し、心臓病や脳卒中などを引き起こす危険性が高まっていきます。特定保健指導は、生活習慣病に移行させないために、対象者自身が健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善できるよう支援していきます。	
具体的内容	対象者	40～74才の被保険者 (保健指導対象者)
	方法	①電話等勧奨 ②特定健診 (集団健診) の結果説明会の開催と同日に初回面接を実施 ③特定健診 (個別健診) 時に医師から保健指導の勧奨
	実施者	①②保健師、管理栄養士、③医師
評価指標 目標値	<p>保健指導実施率      アウトカム指数 (各年度目標値以上)</p> <p>①アウトプット指数      結果報告会案内、電話等連絡件数、利用勧奨     アウトカム指数      保健指導実施率の増</p> <p>②アウトプット指数      集団特定健診の結果説明会と 同日に初回面接を実施     アウトカム指数      保健指導実施率の増</p> <p>③アウトプット指数      個別特定健診の受診時に医療機関より保健指導勧奨     アウトカム指数      保健指導実施率の増</p>	

(2) 評価と見直し・改善案

事業名	評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベース ライン	経年変化	指標 判定	事業 判定
特定保健指導利用勧奨事業	特定保健指導実施率	H30 年度：30.0% R01 年度：32.0% R02 年度：34.0% R03 年度：36.0% R04 年度：38.0% R05 年度：40.0%	H29 年度 32.3%	H30 年度：34.4% R01 年度：30.3%	B	B
	①電話等勧奨実施率	100%	—	H30 年度：100% R01 年度：100% ※連絡が付かない 場合は、通知。	A	
	②集団特定健診の結果 説明会と同日に初回 面接を実施	集団健診実施率の 増	—	H30 年度：約 50% R01 年度：約 50%	B	
	③個別特定健診の受診 時に医療機関より保健 指導勧奨	個別健診実施率の 増	—	R2 より各医療機 関よりチラシ配 布・勧奨	—	

○評価

- ・保健指導実施率は、県内平均よりも高いが、国の目標値（60%）には遠く、原因の分析が出来ていない。
- ・保健指導を毎回受けていただいている方への指導方法の検討が必要。（マンネリ化しないための工夫）

○見直しと改善の案

- ・令和2年度から医師の協力を得て、健診受診者へ保健指導チラシを渡してもらっています。特定保健指導対象者に対しては、後日、市から連絡がある旨の説明もしてもらっています。
- ・引き続き、事業内容の詳細を改善し、継続して事業を行っていきます。

### 3 事業名 生活習慣病重症化予防保健指導（糖尿病重症化予防プログラム）

#### （1）事業内容（現状）

背景	本市の医療費は、糖尿病や腎不全の割合が高く、更には糖尿病性腎症から人工透析になる方が多いため、糖尿病の重症化を予防する必要があります。	
目的	特定健診受診者のうち HbA1c の値が受診勧奨値以上の医療機関未受診者に対し、受診勧奨や生活習慣の改善に取り組むことができるよう保健指導を行うことにより、糖尿病の悪化や重症化を阻止・遅延させることを目的とします。	
具体的内容	対象者	①特定健診受診者（40～74 歳）のうち、HbA1c 6.5%以上で医療機関未受診の方
	方法	①医療機関へ受診勧奨 ②保健指導
	実施者	①②保健師・管理栄養士（常勤・非常勤）
評価指標 目標値	①アウトプット 受診勧奨人数（対象者全員）アウトカム保健指導実施率（前年比増） ②アウトプット 保健指導 アウトカム 受診勧奨値以下の割合（前年比増）	

(2) 評価と見直し・改善案

事業名	評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベース ライン	経年変化	指標 判定	事業 判定
生活習慣病重症化予防保健指導糖尿病重症化予防プログラム	①医療機関へ受診勧奨	受診勧奨人数 (対象者全員)	—	H30 年度：115 人 R01 年度：123 人	A	B
	②保健指導	保健指導実施率 (前年比増)	—	H30 年度：初回 31.3%、終了 21.7% R01 年度：初回 34.1%、終了 22.8%	A	
	②保健指導	受診者割合 (前年比増)	—	H30 年度：53% 初回面談 36 人の うち 19 人 R01 年度：43% 初回面談 42 人の うち 18 人	B	
	②保健指導	受診勧奨値 以下の割合 (前年比増)	—	「三浦市保健指導・ 栄養指導連携推進 事業」を R2.11 より 活用	—	

○評価

- ・アウトカム評価で KDB の活用が不十分。

○見直しと改善の案

- ・三浦市保健指導・栄養指導連携推進事業の連絡票を活用し、医療機関と連携。
- ・引き続き、事業内容の詳細を改善し、継続して事業を行っていきます。

#### 4 事業名 生活習慣病予防の知識普及啓発事業

##### (1) 事業内容 (現状)

背景	生活習慣病に関する知識を高め、早期発見と予防に努めていただく。	
目的	健康教室への参加やチラシ・広報紙等を通じ、生活習慣病の普及啓発を図る。	
具体的内容	対象者	40～74歳の三浦市国保被保険者を中心とした三浦市民
	方法	①健康教室（健康づくりセミナー）の開催 ②生活習慣病予防に関するチラシ配布や広報紙等への掲載を実施
	実施者	①保健師・管理栄養士・看護師
評価指標 目標値	①アウトプット指標 開催回数(24回) アウトカム指標 参加者数(前年比増) ②アウトプット指標 配布数(3,000枚) アウトカム指標 健診質問項目の集計結果改善(前年比増)	

##### (2) 評価と見直し・改善案

事業名	評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベース ライン	経年変化	指標 判定	事業 判定
知識普及啓発事業 生活習慣病予防の	①健康教室（健康づくりセミナー）の開催	開催回数(24回)	—	H30年度：12回 R01年度：16回	B	B
	②生活習慣病予防に関するチラシ配布や広報紙等への掲載を実施	配布数(3,000枚) 健診受診者・市民 まつり・キャンペーン	—	H30年度：3,375枚 R01年度：3,330枚	A	

##### ○評価

- ・保険年金課と健康づくり課と連携してキャンペーン等を実施している。

##### ○見直しと改善の案

- ・健康教室は、回数だけでなく内容・参加者ひとり一人のフォロー（カンファレンスの実施）に重点をおいて実施していく。
- ・引き続き、事業内容の詳細を改善し、継続して事業を実施していく。

## 5 事業名 医療費通知発送事業

### (1) 事業内容 (現状)

背景	自身の医療費を把握することにより、健康に対する認識を深める。	
目的	医療費の通知により、健康に対する認識を深め、医療費適正化を図る。	
具体的内容	対象者	全被保険者
	方法	①神奈川県国民健康保険団体連合会作成の医療費通知を送付
	実施者	事務担当職員
評価指標 目標値	①アウトプット指数 送付回数 (年2回) アウトカム指数 受診歴の確認・振り返りの機会を提供し、医療費の適正化を図る。	

### (2) 評価と見直し・改善案

事業名	評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベース ライン	経年変化	指標 判定	事業 判定
医療費通知発送事業	①送付回数	H30年度：2回 R01年度：2回 R02年度：2回 R03年度：2回 R04年度：2回 R05年度：2回	—	H30年度：2回 R01年度：2回	A	A

#### ○評価

- ・目標のとおり年2回の送付を行っている。

#### ○見直しと改善の案

- ・引き続き健康に対する意識の向上への理解を高めてもらうため、年2回の通知を行う。

## 6 事業名 ジェネリック医薬品差額通知発送事業

### (1) 事業内容 (現状)

背景	新薬と効果と同じであるジェネリック医薬品の利用を促進し、医療費の適正化を図る。	
目的	ジェネリック医薬品の利用促進について、広報啓発を行うほか、個別通知等の発送することにより、後発医薬品への切り替えを促し、医療費適正化を図る。	
具体的内容	対象者	15～74歳の被保険者
	方法	神奈川県国民健康保険団体連合会作成のジェネリック医薬品差額通知を送付
	実施者	事務担当職員
評価指標 目標値	①アウトプット指数 送付回数 (年2回) アウトカム指数 目標率 (80%以上)	

### (2) 評価と見直し・改善案

事業名	評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベ- スラ イン	経年変化	指標 判定	事業 判定
ジェネリック 医薬品 差額通知 発送事業	①送付回数	H30年度：2回 R01年度：2回 R02年度：2回 R03年度：2回 R04年度：2回 R05年度：2回	—	H30年度：2回 R01年度：2回	A	B
	①使用率	80%	—	H30年度：73.3% (H31年3月末) R01年度：76.1% (R2年3月末)	B	

#### ○評価

・ジェネリック医薬品の使用率は上昇しているが、目標値80%は達成していない。

#### ○見直しと改善の案

・引き続き健康に対する意識の向上への理解を高めてもらうため、医薬品差額通知や普及啓発(HP,リーフレット等)を行っていく。

## 7 事業名 重複・多受診者訪問指導事業

### (1) 事業内容 (現状)

背景	心身の状況や環境等に照らしあわせ、療養上の保健指導が必要であると認められる者の心身機能の低下防止や適正受診の勧奨及び健康の保持増進を図る。	
目的	適正な受診勧奨及び健康づくりの取り組みができるよう働きかけを行う。	
具体的内容	対象者	20～74歳の被保険者
	方法	①対象者を抽出し、アンケートを郵送する。その後、アンケート送付順に訪問し、アンケートを回収（受診状況等の確認）する。
	実施者	保健師
評価指標 目標値	①アウトプット指数 訪問件数（対象者全員） アウトカム指数 受診状況の改善	

### (2) 評価と見直し・改善案

事業名	評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベース ライン	経年変化	指標 判定	事業 判定
重複・多受診者訪問指導事業	①訪問件数（対象者全員）	対象者全員への訪問	－	H30年度：22人中11人訪問 R01年度：13人中9人訪問	C	C
	①対象者の受診状況	受診状況の改善	－	H30年度：22人中17人が改善 R1年度：13人中7人が改善	B	
	①訪問実施者の受診状況	受診状況の改善	－	H30年度：11人中10人が改善 R1年度：9人中5人が改善	C	

### ○評価

- ・訪問しても不在または受け入れ拒否のケースもあるため、全員に対応することが難しい。  
対応する際、本人から聞き取った情報以外の内容を指導することが困難（レセプト情報の詳細をもとにした指導が困難）  
訪問にはつながらなかったが、通知送付やパンフレットの投函等で次年度受診状況の改善が見られたケースもあった。

### ○見直しと改善の案

- ・引き続き、対象者及び家族に対する健康相談、健康管理に関する生活支援を行う。また、受診・服薬情報の確認や、かかりつけの医療機関を持つことの勧奨等を行っていく。

## 第6章 今後の予定と最終評価について

### 1 データヘルス計画

データヘルス計画（平成29年度～令和5年度）は、最終年度である令和5年度に最終評価を行います。

### 2 個別事業計画

事業の実施については毎年度事業終了後に達成状況を評価し、次年度の事業実施にあたっての工夫につなげていくこととします。

### 3 評価方法・体制

事業に関する評価の場として、神奈川県国民健康保険団体連合会や三浦市国民健康保険運営協議会・三浦市医師会等からの意見等を踏まえ、評価を行います。

### 4 実施体制・関係者との連携

事業の実施にあたっては、保険年金課を中心に取り組んでいきますが、特定保健指導については、健康づくり課の保健師・管理栄養士、健診については、医師会を通じて医療機関と連携しながら事業を実施します。

また、他の事業でも必要に応じ、健康づくり課などの庁内関連部署や医師会などの関係団体、神奈川県の関連部署や神奈川県国民健康保険団体連合会などと連携し、協力を得ながら事業実施に努めることとします。なお、事業の進行管理は保険年金課が行います。

### 5 個人情報の保護

特定健診等保健事業実施にあたり、個人情報の取り扱いに関しては、個人情報の保護に関する法律、同法に基づくガイドライン及び三浦市個人情報保護条例など個人情報保護に関する法令や条例を遵守し適切に対応するものとします。

また、本市が定める情報セキュリティポリシーについても周知徹底を図り、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払うこととします。

事業実施に係る業務の委託契約に際しては、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定め、委託先の契約遵守状況を管理します。

### 6 新型コロナウイルス感染症対策

特定健診や各種保健事業の実施にあたっては、本市における感染の状況や拡大防止策の対応状況等を踏まえ、実施方法や実施時期等を判断し、適切な感染拡大防止策等を講じ、関係者や実施機関等と適宜相談の上で実施します。